

ΟΝΟΜΑ:.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

ΕΞΑΜΗΝΟ:.....

ΤΟΜΕΑΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:.....

ΠΕΡΙΟΧΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΕΚΠΟΝΗΣΩ ΤΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι έλαβα γνώση:

1. των οδηγιών εκπόνησης διπλωματικής εργασίας που βρίσκονται αναρτημένες στον ακόλουθο σύνδεσμο:
http://www.mie.uth.gr/n_page.asp?ID=6

2. των οδηγιών λογοκλοπής του Κανονισμού Μεταπτυχιακών Σπουδών του Π.Θ. που βρίσκονται αναρτημένες στον ακόλουθο σύνδεσμο: http://www.uth.gr/static/miscdocs/20181009_kanonismos_PMS.pdf και ισχύουν και για την εκπόνηση προπτυχιακών διπλωματικών εργασιών

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ:

Υπογραφή Επιβλέποντος

1:.....

ΜΕΛΗ:

2:.....

3:.....

Βόλος,...../...../.....

Υπογραφή Αιτούντος/Αιτούσας